

第 12 回 白梅介護福祉セミナー

「地域包括ケアシステムを問う」

2014 年 2 月 2 日（日）13：00～16：00

参加者 206 名

テーマ：「地域包括ケアシステムを問う」

シンポジスト：

石黒みどり氏（八王子市福祉部高齢者いきいき課長）、石田光広氏（稲城市福祉部長）、榊美智子氏（東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長）新田國夫氏（日本臨床倫理学会理事長 一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会会長）

コーディネーター：

山路憲夫（白梅学園大学教授）

◇ 山路コーディネーター

「地域包括ケアシステムの経緯と 2015 年度介護保険改正の課題」としてシンポジウムの狙いを提案。

2025 年をめどに要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしく最後まで暮らし続けられるよう、住まい・医療・介護予防・生活支援を一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築する。そのために保険者である市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づき地域の特性に応じたシステムを作り上げていくことが必要である。地域包括ケア圏域とはおおむね 30 分以内に駆け付けられる圏域、中学校区を基本とする。

全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を、市町村が取り組む地域支援事業に移行し多様化して、予防給付から新しい総合事業への移行をおこなう。既存の介護事業所によるサービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合などの多様なサービスの提供。2016 年度までには各自治体単位で議論しなければならない。

◇ 八王子市の提案

八王子市では地域支援事業の見直し例として高齢者ボランティア・ポイント制度、介護予防事業に参加することで 1 年間で最高 5,000 円の金品と交換するなどの事業を考えている。

◇ 稲城市の提案

稲城市では介護支援ボランティア制度導入により介護保険料の引き下げを行う。

地域ネットワークづくり高齢者見守り、虐待予防支援ネットワークなどを実施。

地区レベルの地域ケア会議を開催（民生委員、老人クラブ、自治会、NPO、市職員が参加）介護医療関連情報の「見える化」をはかる。

◇ 東京都福祉保健局 高齢対策部

介護保険課の提案

東京都地域包括ケア：高齢者の多様なニーズに対応した社会システムを構築する。（平成 24-26 年度の重点対策 3 か年で 800 億円を計上）

1. 介護サービス基盤整備、2. 在宅療養の推進、3. 認知症対策の総合的な推進、4. 高齢者の住まいの確保、5. 介護人材対策の推進、6. 地域社会を支える担い手としての高齢者支援を挙げている。

◇ 新田医師は医師会による地域ケアへの意識

変革の必要性が提案された

医師には医療モデルから生活モデルへの意識変革が必要。地域ケア会議の参加と中身の検討、在宅での終末医療への参加を行う。医師会の意識の変革が必要である。また訪問看護が重要であり今後は在宅死が増える。地域でどう看取るかに論点を置くべきである。

◇ —参加者の声—

現場からは介護保険制度の見直しに関する疑問があった。介護予防の変更、施設介護を介護度 3 以上とするなどの変更に関心も出された。

- ・医療と介護の連携についてMSWをしているので苦い経験がある。退院支援を行う中で在宅以降の不安を感じる。在宅スタッフにバトンを繋ぐことが出来ていない現状もある。意見交換のアイデアを持ち帰りたい。
- ・小平市ではどう進めようとしているのか？多方面の連携が必要で、行政のリードやコーディネイト力が大切と思われる。
- ・予防給付が市町村に移行されて訪問介護や通所介護が打ち切られたらその人はどうすればよいのか？専門職がする介護をボランティアにできるのか？
- ・地域で家族介護者を支援している。「自分の人生を自分で決めたいとそれに沿った医療を望む」という意見があるが、「いつまでも専門的医療を望む」という意見もある。医療にも限界があることなどについて市民も医療学習が必要である。